*F Cg. 30

R50573

ÄRZTLICHE KUNST

UND

MEDIZINISCHE WISSENSCHAFT.

EINE UNTERSUCHUNG

ÜBER DIE

URSACHEN DER „ÄRZTLICHEN MISÈRE“

VON

Dr. MARTIN MENDELSOHN
BERLIN.

ROYAL COLLEGE OF PHYSICIANS, EDIN. LIBRARY

„Arzt, hilf Dir zuvor selber, ehe
Du andere arzeneiest.“
Jesus Sirach. 18, 20.

ZWEITE ERWEITERTE AUFLAGE.

WIESBADEN.
VERLAG VON J. F. BERGMANN.
1894.

Alle Rechte vorbehalten.

Kgl. Universitätsdruckerei von H. Stürtz in Würzburg.

Vorbemerkung.

„Ganz schweigen ist schlimmer, wie nicht ganz gut reden, wenn es die Wahrheit ist“, sagt der Doktor Luther. Und so sei denn, wenn auch mit Widerstreben und ohne Freude, im Folgenden ohne viel Federlesen und ohne grosse Wahl der Worte gerade heraus gesagt, was uns frommt. Denn die Sache wills.

Vor der Hand sich nicht zu nennen, bestimmten den Verfasser hundert Gründe. Nicht unter diesen ist der eine, nächstliegende: dass er etwa nicht persönlich für das einstehen wolle, was er sagt. Es ist immerhin nützlich, das zu erklären. Die Verlagsbuchhandlung wird vielmehr gern bereit sein, jegliche Meinungsäusserung im zustimmenden oder ablehnenden Sinne an den Autor zu befördern, und auch gegen Niemanden, für den es ein Interesse hat, aus seinem, Namen ein Hehl machen. Aber ihn jetzt schon zu sagen scheint überflüssig: denn entweder findet seine Meinung Beifall, dann wird die Sache selber, auch ohne seine Person, fortwirken; oder aber sein Wort verhallt ungehört, und dann war es gewiss überflüssig, den Namen zu nennen.

Im übrigen darf auch ich — si parva licet componere magnis — die Worte des grossen Dichters hierhersetzen, welche er als Schlussatz der Vorrede zur ersten, anonymen Ausgabe seiner „Räuber“ niederschrieb, während er noch die Ausbildung für den ärztlichen Beruf genoss: „Wer nur so billig gegen mich handele, mich ganz zu lesen, mich verstehen zu wollen, von dem kann ich erwarten, dass er — nicht den Schriftsteller bewundere, aber den rechtschaffenen Mann in mir hochschätze.“

Berlin, März 1893. **MDS.**

Zur zweiten Auflage.

Mein liebenswürdiger Herr Verleger besteht darauf, dass die zweite Auflage dieser kleinen Schrift mit meinem Namen erscheine. Ich muss mich diesem für mich immerhin schmeichelhaften Begehren fügen, auf die Gefahr hin, inkonsequent zu erscheinen.

Der Darstellung hatte ich bei der Durchsicht dieser Auflage nicht allzuviel hinzuzufügen, nur dass ich ein flüchtiges Streiflicht auf die immer mehr und mehr zu Tage tretenden Gleichheitsbestrebungen in der Medizin geworfen (pag. 12 bis 13), das Wesen der Kunstausübung, überhaupt, und besonders der ärztlichen Kunstausübung genauer untersucht (pag. 17 bis 21), sowie die Herausbildung des jetzigen Zustandes der Entfremdung zwischen Arzt und Klient etwas eingehender aus den Geschehnissen der letzten Jahrzehnte entwickelt habe (pag. 28 bis 34).

Dass die im Folgenden ausgesprochenen Anschauungen nicht ganz der Berechtigung entbehren, haben mir zahlreiche Zuschriften von beachtenswertester Seite dargethan. Aber was man auch von Versuchen hören mag, die Lage der

Ärzte zu bessern, immer handelt es sich nur um äusserliche Massnahmen, um Forderungen rein materieller Art. Von einer Abstellung der inneren Schäden verlautet nicht viel. Ist man doch auch schon in die grosse Öffentlichkeit getreten und hat allgemeine Versammlungen abgehalten, in denen die Ärzte ganze Abende lang vor aller Welt über nichts anderes berieten, als wie sie ihre Einnahmen erhöhen könnten. Und jetzt hat sogar ein Blatt die Sanktion als offizielles Organ der Mehrzahl der Berliner Ärzte gefunden, welches einzig und allein wirtschaftlichen Interessen dient, ein „medizinisches“ Blatt, in dem von nichts anderem die Rede ist als von Geld und Gelderwerb!

Ich halte ein solches einseitiges Vorgehen, so berechtigt es auch zweifellos als Teilerscheinung im Rahmen einer allgemeinen Umgestaltung ist, für eine grosse Gefahr. Denn wenn wir weiter so ganz jede innere Wandlung versäumen und uns lediglich auf den kaufmännischen Standpunkt stellen, werden auch bei uns in Zukunft gerade die beiden Hauptprinzipien kaufmännischen Betriebes immer nachdrücklicher sich Geltung schaffen: jeder Arzt wird dann, wie jeder gute Kaufmann, suchen müssen, seine Waare billiger zu liefern als die Berufsgenossen; und das Publikum wird, wie es Kaufleuten gegenüber sein gutes Recht ist, nur dorthin gehen, wo es am billigsten einkaufen kann.

Berlin, November 1893.

Mendelsohn.

Inhalt.

Seite

Vorbemerkung 3
Zur zweiten Auflage 4
Innere und äussere Ursachen 9
Nebensächlichkeit äusserer Ursachen 10
Gleichheitsbestrebungen 12
Medizinische Wissenschaft 15
Aerztliche Kunst 17
Kunst und Wissenschaft 19
Ausschliessliche Erziehung zur medizinischen Wissenschaft 21
Unvollkommenheit auch dieser Erziehung 22
Notwendigkeit der Erziehung zur ärztlichen Kunst 23
Schuld der Lehrmethoden 24
Schuld der Lehreinrichtungen 25
Art der Abhülfe 27
Folgen der unzweckmässigen ärztlichen Ausbildung 28
Minderwertigkeit der einzelnen ärztlichen Leistungen 28
Exakte Wissenschaftlichkeit 29
Folgen des Überwiegens der pathologischen Anatomie 30
Pharmakodynamische Therapie 31
Folgen des Überwiegens der Bakteriologie 32
Spezifische Therapie 33
Entfremdung zwischen Arzt und Patient 34
Ueberlassung wichtiger Heilmassnahmen an Dritte 35
Uebermässige Ansprüche infolge übermässiger Versprechungen. 37
Grenzen der Kunst 38
Aerztliche Gutachten über unerforschte Fragen 39
Aerztliche Zusicherungen über die Grenzen des Möglichen hinaus . . . 40
Koch, Pasteur, Adamkiewicz, Brown-Séquard, Krafft-Ebing 41
Fehler der Gesamtheit, Intaktheit der Einzelnen 42
Wiederherstellung der ärztlichen Kunst 43

Innere und äussere Ursachen.

Wo ein Niedergang ist, da muss auch ein Grund für ihn vorhanden sein. Wie menschlich, suchen die Betroffenen diesen Grund immer nur ausserhalb ihrer eigenen Persönlichkeit. Dass sie selber die Schuld für die Decadence in sich tragen, dass ihr innerstes Wesen, ihre That und ihr Kunstwerk, sich im Laufe der Zeiten so von Grund aus geändert haben kann, dass der Niedergang nur natürlich, unausbleiblich war, daran zu denken fällt niemand ein; und die wenigen, die was davon erkannt, die, thöricht g'nug, ihr volles Herz nicht wahrten, hat man von je — nicht angehört.

Das gilt vom Einzelnen wie von einer Gesamtheit. Auch der ärztliche Stand befindet sich in einem Niedergange, den diejenigen, welche eifrig und unaufhörlich davon reden, als einen wirtschaftlichen zu bezeichnen pflegen. Gewiss ist er auch das. Aber die materielle Seite der Frage ist nur dasjenige Moment in ihr, welches naturgemäss am deutlichsten in die Erscheinung tritt; die eigentlichen Gründe, auch des wirtschaftlichen Niederganges, liegen tiefer. Denn Jedem wird, was ihm gebührt; und wenn einer so unentbehrlichen und überall begehrten Thätigkeit, wie es die ärztliche Leistung ist, der erwartete und in früherer Zeit auch erzielte Lohn ausbleibt, sollte es doch das erste sein, zu untersuchen, ob er ihr auch noch gebühre.

Auch die Vorkämpfer des Tages für eine Besserung der materiellen Lage der Ärzte haben die Gründe für den Nieder-

Nebensächlichkeit der äusseren Ursachen:

gang ausserhalb des ärztlichen Standes gesucht und gefunden. Die soziale Gesetzgebung der jüngsten Epoche, das weitgegliederte Krankenkassenwesen, sollten die Schuld an der

Krankenkassen,

ungeheueren Verringerung der Einnahmen aus ärztlicher Praxis, unter denen die Gesamtheit aller Ärzte von Jahr zu Jahr mehr leidet, haben. Als wenn der Ausfall von dieser Seite her überhaupt ein wesentlicher in dem Gesamt-Budget der Ärzte genannt werden könnte. Denn die Krankenkassen umfassen im grossen Ganzen doch nur die Mühseligen und Beladenen, die Ärmsten unter den Armen, und wenn selbst hier und da Einer mit hindurchschlüpft, der auch persönlich den Arzt bezahlen könnte, so will das gegenüber der grossen Masse der contribuens plebs, welche jetzt bis zum Letzten herab ihre Pfennige beisteuert, im Gesamtetat gar nichts oder so gut wie gar nichts besagen. Von sämtlichen heute Versicherten hat eben die grosse Mehrzahl früher überhaupt nichts bezahlt, und der kleine überschiessende Teil etwas; nun entrichten sie für die ärztliche Hilfeleistung jeder eine Kleinigkeit, alle zusammen auch jetzt noch sicherlich ebensoviel wie früher. Und das gleiche gilt auch für das Publikum der Polikliniken: der bei weitem grössten Mehrzahl desselben würde es nicht entfernt in den Sinn kommen, sich überhaupt behandeln zu lassen; und wenn sie es thäten, würde ihnen noch weniger in den Sinn kommen, den Arzt dafür zu honorieren. Auch hier machen die wenigen, besser Situierten, welche die freie Dienstleistung der Poliklinik missbrauchen, durch das, was sie der Gesamtheit des ärztlichen Einkommens entziehen, wahrlich den Kohl nicht fett.

Polikliniken,

Freie Arztwahl,

Da nun aber das Krankenkassenwesen als ein unabänderlicher Faktor dastand, mit dem man einmal rechnen musste, wandte man sich gegen die Minderzahl der wenigen Privilegierten unter den Ärzten, denen durch ihre feste Anstellung die Einnahmen aus der Organisation zu gute kamen,

und schrieb die freie Arztwahl aufs Panier. Zu Recht. Denn gleiche Sonne und gleichen Wind für alle. Aber die optimistische Auffassung von der allgemeinen und weittragenden Bedeutung dieses Kampfes, die enthusiastische Hoffnungsfreudigkeit, welche sich an den anscheinend unausbleiblichen Sieg knüpft, muss den ruhigen Beurteiler und Kenner der Dinge doch eigenartig anmuten. Es klingt im widerstreitenden Austausche der Meinungen vom Markte her gerade so, als wenn das Riesenmass der Einnahmen der Kassenärzte aus ihrer Thätigkeit weit über Menschliches hinausragte, als wenn sie die wenigen privilegierten Ausbeuter von grossen Einkünften wären, in welche sich eigentlich die Gesamtheit der Ärzte teilen müsste. Und wenn man näher zusieht, was kommt — wohlverstanden für alle insgesamt, nicht für den einzelnen — bei dem endlichen Siege der freien Arztwahl heraus? Mehr wird doch die Summe, welche sämtliche Kassen zusammen für ärztliche Hilfeleistung ausgeben wollen und können, dadurch nicht, dass sie sich jetzt auf Viele verteilt und daher, statt dass sie Wenigen zu Gute kommt, nun keiner mehr von den paar Pfennigen, die auf ihn entfallen, etwas hat. So berechtigt die freie Arztwahl ist und so sehr jeder billig Denkende die Verpflichtung hat, für sie einzutreten, den Kern der Sache trifft sie nicht.

Medizinaltaxe.

Und ebensowenig trifft diesen Kern die, nun schon, man weiss nicht zum wievielten male, aktuell gewordene Taxfrage, ein weiteres, ausserhalb des ärztlichen Schaffens und Wirkens gelegenes Moment, welches an unserm Niedergange Schuld sein soll. Wen schiert heutzutage noch die Taxe etwas? Nicht einmal mehr die Gerichte. Es ist ja nicht schön, dass ein angesehener und nützlicher Stand auf dem Papier noch Droschkenkutscher-Preise zum Lohn für seine Arbeitsleistung habe, aber diese stehen eben bloss noch auf dem Papier, und auch das wird ja bald aufhören. Ernsthaft

wiegt sich wohl niemand in der Hoffnung, dass mit dem Erlass einer höheren Taxe nun die Ärzte im Lande auf einmal erhebliches mehr einnehmen werden; wenigstens nicht auf friedlichem Wege. Und wir wollen uns doch nicht mit unsern Klienten um unsern Lohn herumstreiten, sondern wir und unsere Leistungen sollen in den Augen des Publikums eine so grosse Wertschätzung haben, dass dies uns, wie früher, von selber und unbewusst den entsprechenden Lohn für unsere Mühen zahlt.

Gleichheitsbestrebungen.

Um aber dahin zu gelangen, ist jede Taxe, und sei sie die höchste, vom Uebel. Schon die blosse Thatsache des Vorhandenseins einer solchen muss mit Notwendigkeit die Wertschätzung unserer Leistungen beim grossen Publikum herabsetzen. Denn nur Handwerkerarbeit, nur grobmechanische Thätigkeiten werden von einem Jeden in gleicher Weise ausgeführt und darum auch bei einem Jeden in gleicher Weise entschädigt. Für Dienstmänner und Droschkenkutscher, für Wochenpflegerinnen und Heilgehülfen, für diese Leute mag es eine Taxe geben. Wie absurd würde es aber sein, etwa eine Taxe für Porträts oder Statuen aufzustellen und zu verlangen, dass der Wert eines Bildnisses nach der Zahl der dafür notwendig gewordenen Sitzungen bemessen wird, oder gar dass der anerkannte und bedeutende Künstler nach einer schematischen Taxe für sein Kunstwerk das gleiche erhält wie der letzte Pfuscher in seinem Fache. Jeder Künstler ist zu beurteilen und zu belohnen nach seinem Können, und eines jeden Künstlers Können ist ein anderes. Und ebenso ist auch eines jeden Arztes Leistung eine andere. Erkennen das doch jetzt sogar schon die sonst so formell und buchstabengemäss denkenden Gerichte an, und haben einem Chirurgen ohnlängst die ihm mit dem Einwande: die ganze Operation hätte noch keine zehn Minuten gedauert, bestrittene, allerdings exorbitant hohe Forderung für eine

Nephrectomie eben darum zuerkannt, weil gerade die Operation nicht länger gedauert hätte. Wie erniedrigend, wie beschämend ist es für uns, dass wir die Entschädigung unserer Thätigkeit für gewöhnlich lediglich nach dem äusserlichen und nebensächlichen Moment des „Besuchs“ bemessen, dass wir uns nur den Gang bezahlen lassen, gerade wie die Dienstmänner — und uns dann noch wundern, dass wir kaum mehr dafür erhalten wie diese. Mögen diejenigen, welche das ganze Heil in der Regelung der materiellen Fragen sehen, ja sich davor hüten, in öde Gleichmacherei zu verfallen, welche eine mehr und mehr wachsende politische Strömung, der sich gänzlich keine Berufskategorie zu entziehen vermag, unserer Zeit allerdings als Signatur aufgedrückt hat. Die Aerzte sind eben nicht alle gleich. Nicht umsonst hat man als den grossen Gleichmacher gerade den Tod bezeichnet; mögen die Consuln zusehen, dass die grossen Gleichmacher in unserm Berufe, die Taxen und die Points und wie sie alle heissen mögen, nicht auch der Tod für das ärztliche Ansehen und damit auch für das ärztliche „Honorar“ werden mögen, was bisher wenigstens immer soviel hiess wie „Ehrensold“.

Erklärung aus inneren Ursachen.

Die Gründe für unsern Niedergang liegen eben tiefer; sie liegen nicht ausser uns, sondern in uns selber. Verhehlen wir uns das um alles nicht, wir, die wir ja von früher Jugend an gelehrt werden, nur durch wirkliche Ergründung und Beseitigung der tiefgehenden Ursachen eines Übelstandes diesen zu beheben. Das Problem der Diagnose kann hier gar kein so schwer zu lösendes sein, wenn es auch leider ein unerfreuliches ist. Aber die Sache steht doch nun einmal so: für eine Arbeit, und zwar für eine Arbeitsleistung, welche in der Herstellung nicht eines, erklärlichen Schwankungen unterworfenen Luxusgegenstandes, sondern vielmehr eines

der notwendigsten Konsumtionsartikels: der menschlichen Gesundheit, besteht, werden heute nur noch Handwerkerpreise bezahlt, während früher für die gleiche Leistung den betreffenden Arbeitern, welche durch ihren Bildungsgang, ihre soziale Stellung und die vornehme Art der Ausübung ihres Berufes darauf den berechtigsten Anspruch hatten, Künstlerpreise zuteil wurden. Die unangenehme Schlussfolgerung ergiebt sich von selbst: die heutige Arbeit kann nur Handwerkerarbeit sein.

Und sie ist es in der That. Sie ist es geworden durch die Art der Erziehung der heutigen Generation von Ärzten für ihren Beruf, eine Erziehung, welche nicht entfernt Schritt gehalten hat, und es nicht einmal versucht hat Schritt zu halten, mit der enormen Vermehrung und dem ausserordentlichen Zudrange so vieler frischer Kräfte zu dem ärztlichen Berufe; einer Vermehrung, die an sich dem Stande in seiner inneren Weiterentwicklung nur hätte zum Nutzen gereichen müssen, wenn die neuen Mitglieder des Berufes durch ihre Erziehung in das innere Wesen desselben eingeführt und so von vornherein auf diejenige Bahn geleitet worden wären, auf welcher sich der Stand nach Stellung wie nach Leistung auf seiner alten Höhe erhalten hätte und sogar noch fortentwickeln musste. Sie ist es in noch höherem Maasse geworden durch die Art der Ausübung, welche demzufolge heute Platz gegriffen hat, durch die einseitige und mehr schematische Auffassung von den Zielen und den Leistungen der ärztlichen Ausübung, welche heute die Gesamtheit des ärztlichen Standes durchdringt, ohne dass sie sich über diesen Rückgang selber Klarheit verschaffte.

Aber keine Missverständnisse: nicht um den Einzelnen handelt es sich, sondern um die Gesamtheit. Nicht jene armseligen Existenzen, welche annoncieren, dass sie alle Krankheiten heilen, wenn nötig sogar brieflich, nicht jene wenigen

Mitglieder unseres Standes, welche offenkundig gegen die sogenannte Standesehre verstossen, sind hier gemeint. Das sind überhaupt keine Ärzte. Nein, uns alle, vom ersten bis zum letzten, vom höchsten bis zum geringsten, umfasst heutigen Tages eine Art ärztlichen Denkens und ärztlichen Handelns, wie sie im Hinblick auf frühere Zeiten nur als ein Niedergang bezeichnet werden kann. De me et te narratur fabula. Wenn auch die gesamte Kultur und Wissenschaft immer weiter und weiter ansteigt und fortschreitet, so findet dieser Fortschritt doch nur statt im Hinblick auf das endliche Ziel; innerhalb des Anstieges aber wechseln Epochen, welche in berechtigtem Fortschreiten einen Aufschwung darstellen, mit solchen, welche über das Ziel hinausschiessen und so zum Niedergang werden. Auf die Gironde folgt immer der Berg. Und dass die Medizin, die praktische Medizin, die Ausübung der ärztlichen Kunst, sich heute in einer Epoche des Niederganges, des inneren Niederganges, befindet, das müssen wir Ärzte uns eingestehen und klar machen, damit wir alle insgesamt daran arbeiten können, diese unerfreuliche Epoche so schnell als möglich zu überwinden. Die Wissenschaft der Medizin schreitet stetig weiter, was ihr einmal angehört, bleibt ein κτῆμα ἐς ἀεὶ, das sie nicht wieder los wird und wenn sie es wegwürfe; und gerade in unserer Zeit hat die Wissenschaft zu neuer und weittragender Erkenntnis geführt wie kaum je zuvor. Die Kunst der Medizin jedoch, die ärztliche Ausübung, die etwas ganz anderes ist, als die medizinische Wissenschaft, ist herabgesunken. „Eine grosse Epoche hat das Jahrhundert geboren, aber der grosse Moment findet ein kleines Geschlecht."

Medizinische Wissenschaft.

Wenn man einen Arzt fragte — und sässe er auf dem verlorensten Fleckchen der Erde — was er eigentlich sei,

er würde ohne Zögern antworten: ein Mann der Wissenschaft. Und jeder einzige, ohne Ausnahme, gäbe die gleiche Antwort. Die Medizin ist eine Wissenschaft — das ist ein Satz, der sich wie eine ewige Krankheit forterbt, ein Grundsatz, nach welchem das ganze Wesen des ärztlichen Berufes, insbesondere auch die Ausbildung zu demselben, zugeschnitten ist. Und doch ist dieser Satz grundfalsch, wenigstens in seiner Verallgemeinerung. Es ist eigentlich merkwürdig, dass so selten der tiefgehende Unterschied zwischen der Wissenschaft der Medizin und der Kunst des ärztlichen Berufes Ausdruck findet. In einem richtigen instinktiven Gefühle für diesen Unterschied nennt sich allerdings der Student und der Kandidat „Mediziner", und erst der Praktiker nach absolviertem Examen „Arzt"; aber ebensowenig wie das Jedem geöffnete Thor des Examens, nachdem er hindurchpassiert ist, aus ihm einen anderen gemacht hat, ebensowenig ist er nachher ein anderer geworden, und de facto bleiben heute alle „Ärzte" ihr lebenlang immer dasselbe, was sie während ihrer Ausbildungszeit gewesen sind: „Mediziner".

Dem Pfarrer fällt es nicht ein, sich einen Mann der Wissenschaft zu nennen. Er ist der „Mann Gottes". Die Wissenschaft, die überlässt er, ohne auf ihre Ergebnisse, soweit er sie für seinen Beruf verwerten kann, zu verzichten, denjenigen, welche wirklich Männer der Wissenschaft sind, den Forschern, den Lehrern. Und geradeso ist es mit der Medizin, oder sollte es wenigstens sein. Die ärztliche Ausübung, dasjenige, was gemeinhin unter dem Begriffe „Medizin" verstanden wird, ist eine Kunst, keine Wissenschaft; sie ist aber eine Kunst — und dadurch unterscheidet sie sich von andern Künsten — deren Grundlage, deren Technik eine Wissenschaft ist.

Was ist überhaupt Wissenschaft? Für die Römer war

ihr ganzer Inbegriff die Rhetorik, und wer sie nicht beherrschte, wurde als unwissenschaftlich verlacht und verachtet. Für das Mittelalter war es die Scholastik, und ausserhalb dieser wurde nichts als wissenschaftlich anerkannt. Und für die heutige Medizin ist der Inbegriff aller Wissenschaft — doch das bleibe besser ungesagt. Nein, für unsern Beruf ist der ruhende Pol in der Erscheinungen Flucht, das Ewige in ihm, die ärztliche Kunst; die, unabhängig von allen wechselnden Anschauungen und Theorien der Wissenschaft, nur das eine Ziel und die eine Bethätigung hat: jeden Kranken mit allen nur möglichen Hülfsmitteln, und nicht nur denen der sogenannten exakten Wissenschaft, die unter den vielen zu Gebote stehenden nur einen kleinen Bruchteil darstellen, der Gesundheit wieder zuzuführen. In der Wissenschaft ist, was gestern schwarz war, heute weiss, und morgen vielleicht schon wieder schwarz, denn sie ist den herrschenden Auslegungen, Anschauungen, Zeitströmungen unterworfen; die Kunst aber ist ewig, weil sie auf der Erfahrung beruht und in jedem Falle immer und immer wieder aufs neue ersteht, überall getragen von einzelnen Individualitäten und wurzelnd in deren Können. Wissen ist Stückwerk, Kunst ist Ganzwerk. Der alte Gott lebt auch heute noch, der alte Hippokrates, der grosse ärztliche Künstler; und vieles von seinem damaligen Können ist für die Ausübung unseres ärztlichen Berufes immer noch wichtiger und wertvoller als ein gutes Teil von unserm heutigen Wissen.

Ärztliche Kunst.

Die Aufgabe einer jeden Kuustausübung ist, auf dem betreffenden Gebiete einzelne Probleme, ein jedes ganz für sich allein, nach einander immer wieder aufs Neue anzufassen, das Objekt derselben umzumodeln und es schliesslich in der grösstmöglichen Vollendung nach dem vorgesetzten Ziele darzustellen. So schafft der Bildhauer eine Büste, der Maler ein Porträt dadurch, dass er das

betreffende Material, den Thonklumpen oder die Farbe, so lange umwandelt und beeinflusst, bis sie das Gewollte geworden sind. Als Grundlage hierfür, welche ihm die Möglichkeit gewährt zweckmässig zu handeln, dient ihm seine Technik, das rein Handwerksmässige, das er ebenso gut gelernt haben muss wie der Handwerker auf den gleichen Gebieten, der Stuckateur und der Anstreicher. Aber alle Technik macht noch kein Kunstwerk. Dazu gehören, und im weitgehendsten Maasse, natürliche Veranlagung und besondere Charaktereigenschaften; nicht Kunst und Wissenschaft allein, Geduld will bei dem Werke sein. Sodann aber ist es ganz und gar erforderlich, dass man geübt und geschult ist, jedes einzelne Problem immer wieder aufs neue ex fundamento zu erfassen, durchzuarbeiten und in möglichster Vollendung zu lösen. Und ebenso ist es mit der Medizin. Die Wissenschaft, welche die Lehrer auf der hohen Schule lehren, sie ist nur das Technische, welches der ärztliche Künstler später für seinen Beruf braucht. Ohne Technik keine Kunst. Der Arzt muss natürlich seine Technik im absolutesten Maasse beherrschen und sie sich seiner Ausübung dienstbar machen, aber er darf niemals vergessen, dass diese Technik, nämlich die medizinische Wissenschaft, sein eigentlicher Beruf nicht ist. Der besteht, wie derjenige des Künstlers, darin, dass auch er jedes einzelne Problem selbständig aufgreift, dass er in jedem Falle die formlose Masse des kranken Körpers, welche sich ihm darbietet, umwandelt und ummodelt zum vorgesetzten Ziele: der Herstellung des gesunden Körpers; natürlich in den Grenzen, in welchen dies überhaupt möglich ist. Dabei braucht er, ebenso wie der Maler die Gesetze der Optik und die Proportionen der Mathematik bei seinem Kunstwerke anwendet, zur technischen Grundlage die Wissenschaft der Medizin; aber ebenso wenig wie der Maler, weil er Optik kennt und verwendet und weil er Proportionslehre

gelernt hat und sie sich seinem Zwecke dienstbar macht, oder der Musiker, weil er die Grundsätze der physiologischen Akustik berücksichtigt, etwa Wissenschaftler sind, ebenso wenig ist der ausübende Arzt ein Wissenschaftler. Seine Berufsthätigkeit stützt sich nur in einem guten Teile ihrer Massnahmen auf thatsächliche oder supponierte Ergebnisse der medizinischen Wissenschaft; aber Wissenschaft selber ist sie nie und nimmer, sondern sie ist eine Kunstausübung.

Kunst und Wissenschaft.

Der tiefe, durchgreifende Unterschied in dem innersten Wesen von Kunst und Wissenschaft lässt sich auch hier klar erkennen. Das Bethätigungsobjekt der Wissenschaft ist das Allgemeine, das Ganze, das Universelle. Von diesem geht sie aus, um zum Einzelnen zu gelangen, aus diesem abstrahiert sie, und ihr Ziel ist die Regel, das Gesetz, das Gemeinsame, das uns Alle bändigt. Sie „sucht das vertraute Gesetz in des Zufalls grausenden Wundern", sie generalisiert, sie: schematisiert. So ist der Gang der Wissenschaft nur auch immer ein stetiges Fortschreiten, eine Entwicklung, ein Weiterausbau. Die Kunst dagegen ersteht in jedem Künstler aufs neue. Ihr Bethätigungsobjekt ist das Einzelne, das Spezielle, das keine Götter hat neben sich; sie kennt nur einzelne Probleme, ihr Ziel ist nicht, wie bei der Wissenschaft, die Regel sondern gerade umgekehrt das Individuelle, das Einzige, man könnte sagen: die Ausnahme. Sie erstreckt sich auf die exquisit persönlichen Momente, welche dem gerade vorliegenden einzelnen Objekt ihrer Thätigkeit seine besondere Charakteristik verleihen, sie: individualisiert. Und damit ergiebt sich, dass immer, wo diese beiden höchsten Richtungen menschlichen Geistes in die Erscheinung treten, durchaus verschiedene Mittel dabei zur Anwendung kommen: jedes wissenschaftliche Problem kann nur mit Hilfe von Faktoren gelöst werden, welche hic et ubique gleiche Geltung haben, mit Ge-

setzen, welche mit dem zu lösenden Problem an sich keine Beziehung haben, sondern in allgemeiner Geltung vor ihm da sind und nach ihm fortbestehen bleiben; jedes künstlerische Problem dagegen kann seine Mittel nur aus seinem Objekt selber entnehmen, aus demjenigen individuellen und solierten Gegenstande, an welchem sich die künstlerische Leistung gerade bethätigen soll. Und daher sind auch diese Mittel in jedem einzelnen Falle andere, und ebenso wenig wie sie vor der Inangriffnahme des einzelnen Problems überhaupt vorhanden sein konnten, da sie ja eben aus dessen Objekt erst entnommen werden, ebenso wenig können sie für ein zweites ähnliches Problem die gleiche Gültigkeit haben.

Die praktische Medizin ist eine Kunstausübung, denn sie hat zu handeln, zu leisten, zu schaffen. Die Wissenschaft produziert nichts, sie ist Erkenntnis; die Kunst dagegen schafft etwas, sie ist Handeln und Leisten. Und ich kenne kaum ein falscheres Wort, als: dass Rafael auch ohne Hände ein grosser Maler gewesen wäre. Nein, Kunst ist nur da, wo sie sich durch eigenes Leisten darthut; und das Göthe'sche „Bilde, Künstler, rede nicht!" verdiente einen ersten Platz auch in dem Album der Ärzte. Auch der Arzt hat nur zu „bilden", nichts weiter; nur an seinem Objekt zu bilden und natürlich nur mit Mitteln, welche diesem homogen, diesem angepasst und also aus diesem hergeleitet sind.

Dabei ist natürlich unerlässlich, und es ist trivial es überhaupt erst auszusprechen, dass er die medizinische Wissenschaft aufs genaueste kennt, aufs innigste mit ihr vertraut ist, ihren Weiterausbau durchaus verfolgt und diese Wissenschaft ganz und gar beherrscht. Denn die medizinische Wissenschaft umfasst die gesamte Kenntnis von der Zusammensetzung und dem Wesen des menschlichen Körpers in dessen sämtlichen nur möglichen Zuständen. Und da der menschliche Körper für den Arzt das Objekt

seiner Kunstbethätigung bildet, da er das Material ist, an welchem und mit welchem der Arzt zu arbeiten hat, so ist es natürlich die unerlässliche Vorbedingung, dass er dieses Material auf das allergenaueste kennt. Das ist nun allerdings ein so unendlich kompliziertes und so mannigfach gestaltetes, dass ein ganzes Menschenleben mit seinem Studium, ja nur mit dem eines seiner Teilgebiete, ausgefüllt werden kann; aber berechtigt uns diese Kompliziertheit dazu, die genaue Kenntnis unseres Arbeitsmaterials zu identifizieren mit der künstlerischen Arbeit selber, welche wir nach der erlangten Kenntnis erst an ihm ausführen sollen? Wer die medizinische Wissenschaft sich zu eigen gemacht hat, der ist als Arzt noch kaum einen Schritt weiter, als ein Bildhauer, der sich über die mineralogischen und chemischen Eigenschaften des Gipses und des Thones eingehende Kenntnis erworben hat; nur dass hier bei der so sehr viel grösseren Einfachheit des Materials diese Kenntnis auch mit viel leichterer Mühe zu erlangen ist.

Ausschliessliche Erziehung zur medizinischen Wissenschaft.

Und nun, wie bereiten wir die neuen Mitglieder des Berufes heutigen Tages auf denselben vor? Wir lehren sie eben nur die Technik ihrer Kunst, die Kenntnis des Materials derselben, und nicht die Kunst selber. Hierin liegt das Entscheidende für die ganze Frage, welche heute den ärztlichen Stand so über die Maassen beschäftigt. Es werden heute an den allermeisten hierfür bestimmten Stätten eben überhaupt kaum noch Ärzte ausgebildet, welche fähig würden für die wirkliche Erfüllung ihres Berufes, welche Anspruch darauf machen könnten, sich Ärzte im eigentlichen und vollen Sinne des Wortes zu nennen Diese selber trifft dabei natürlich keine Schuld. Wer billig denkt, könnte der es einem Maler verargen, dass er späterhin nichts leistet, wenn man ihn während seiner ganzen Aus-

bildungszeit nichts gelehrt hätte als die Gesetze der Optik, auf denen die Wirkung der Farben beruht, und die Harmonie der Proportionen und allenfalls noch ein bischen Farbenreiben und Lasiren? In der Medizin wird im grossen Ganzen thatsächlich nichts weiter gelehrt als das. Die ersten Männer der Wissenschaft haben die Lehrstühle inne, nicht etwa, weil sie auch an sich die besten Lehrer sind, oder weil sie, die so sehr viel wissen, nun auch ebenso viel ihren Schülern mitteilen, sondern aus einer notwendigen Personal-Union infolge des Gesetzes der Sparsamkeit, welches keine andere Möglichkeit sieht, einem verdienten Forscher und Gelehrten eine Gelegenheit zum Weiterarbeiten zu geben, als indem es ihn auf einen Lehrstuhl für die Heranbildung von Ärzten setzt. Und so kommt es natürlich, wie es kommen muss. Ein jeder von ihnen — exceptio confirmat regulam — betrachtet seine spezielle Wissenschaft als das einzige Ziel, welchem auch die ihm zugewiesenen Hörer zustrebten; wie unser heutiges Gymnasium nur Philologen ausbildet statt Menschen, so bildet der heutige Physiologe nur Physiologen aus und der Laryngologe nur Spezialisten für Laryngologie. Und, am Ende seiner Studien angelangt, was hat der Schüler erreicht? Dasselbe, was sein klassischer Kollege: die Teile hat er in der Hand, fehlt leider nur das geistige Band.

Unvollkommenheit auch dieser Erziehung.

Das zweite Moment, welches eine wirkliche Ausbildung der späteren Ärzte für ihren Beruf nicht aufkommen lässt, ist ein rein quantitatives. Wir haben heute noch gerade soviele Universitäten wie zum Beginne des Jahrhunderts, und, bis auf einige bakteriologische Professuren, im grossen Ganzen noch ebensoviele ordentliche Lehrstühle wie damals. Was aber nicht das gleiche geblieben, ist die Zahl der Zuhörer, die sich in einem ungewöhnlichen Verhältnisse vermehrt hat. Die ersten Gelehrten, welche die Lehrer sind, besonders die grossen Ärzte, welche die sogenannten praktischen Fächer

vertreten, könnten dadurch ungemein segensreich wirken, dass sie wirklich von dem, was sie von anderen unterscheidet: von ihrem grossen ärztlichen Können, von ihrer grossen Kunst, den Schülern etwas mitteilten. So ist es ja auch überall in anderen Berufen. Nicht jeder Künstler, der einmal ein Semester bei ihm „gehört“ hat, nennt sich einen Schüler des Meisters, sondern nur diejenigen, denen er sein künstlerisches Können offenbart und ihnen davon ein mehr oder minder grosses Teil übertragen hat. Davon kann aber bei der Zahl der Schüler und der ganzen Art der zur Verfügung stehenden Hilfsmittel des medizinischen Unterrichts für den werdenden Arzt keine Rede sein. Kunst kommt von Können. Das Beste was er weiss, kann er den Jungen doch nicht sagen; denn sein Bestes ist nicht sein Wissen, sondern sein Können. Wo hunderte von Schülern in unzureichenden Räumen, oft die hinteren auf den Fussspitzen stehend um über die Köpfe der vorderen noch hinweg sehen zu können, sich um ein Bett drängen, in welchem ein Kranker liegt, der, eben hineingetragen, nach einer halben Stunde schon wieder, und wie oft auf Nimmerwiedersehen, verschwindet, da können sie von dem grossen Arzte, der die Explikation dieses Casus ihnen giebt, wohl hören, was er über das vorliegende Thema zu sagen weiss, aber nicht sehen, was er zur Wiederherstellung dieses Kranken, das heisst zur Erreichung des einzigen Zweckes, dem später ihr ganzes Leben gewidmet sein wird, alles thun kann. Und wenn getrost alle vorgeführten Kranken ihnen nach Tagen oder Wochen als „geheilt vorgestellt“ würden, sie hätten doch nichts davon.

Notwendigkeit der Erziehung zur ärztlichen Kunst.

Es kann hier nicht der Ort sein, ausführlich zu sagen, auf welche Weise das anders gemacht werden sollte. Dazu sind auch viel Berufenere da, und es wird eine Arbeit sein, die viele Mühe in Anspruch nehmen wird, und

die nur mit heissem Bemühn in langsamer und allmählicher Entwicklung wird geleistet werden können. Hier soll es sich in erster Linie nur darum handeln, die Ursachen für die Lage, in welche der ärztliche Stand gelangt ist, festzustellen; und eine derselben ist eben die mangelhafte Ausbildung der Ärzte für ihren Beruf. Ja, man kann nicht einmal mehr sagen mangelhafte, nein, die geradezu ungeeignete Ausbildung. Wir bilden Ärzte überhaupt nicht mehr aus, sondern nur wissenschaftliche Mediziner. In dieser Erkenntnis liegt aber auch ganz von selber die Beantwortung der Richtung für die notwendige Reform: es muss angestrebt werden, nicht nur medizinische Gelehrte durch medizinische Gelehrte auszubilden, sondern vor allem tüchtige Ärzte durch glänzend begabte Ärzte; natürlich auf der Grundlage der vollsten Beherrschung der medizinischen Wissenschaft. Die medizinische Wissenschaft ist dem Arzte nur die Grundlage, nur die Technik zur Ermöglichung der Ausübung seines spätern Berufes, nicht sein Beruf selber, nicht der Selbstzweck seiner Ausbildung, als den sie jedoch bei der heutigen Einrichtung der Universitäten die maassgebenden Persönlichkeiten zu erachten scheinen.

Schuld der Lehr-Methoden.

Die Erreichung dieses Zieles herbeizuführen, werden sicherlich die grossen Gelehrten und die grossen Ärzte, welche die Zierden unserer Universitäten bilden, nach wie vor die geeignetsten Männer sein. Aber die Vertreter der sogenannten exakten Wissenschaften müssen sich klar darüber werden, dass sie, um bei dem Beispiele zu bleiben, Physiologie lehren, damit deren Kenntnis künftigen Ärzten zur technischen Grundlage für ihr ärztliches Handeln dienen könne, nicht aber dass sie späteren Physiologen die genaueste Kenntnis einer isolierten Wissenschaft beizubringen haben. Und die sogenannten Praktiker an unsern Hochschulen sollten ebenso eingedenk sein, dass alles das, was sie heute ihre Schüler lehren: wie man eine Diagnose stellt, welche

Mittel bei einer Krankheit sich erprobt haben und welche nicht, welche besondere Veränderungen ein von einer Krankheit befallenes Organ gerade aufzeigt, und all das viele noch, was zum Handwerk gehört — eben nur das Handwerk ist, nach dessen Kenntnis und mit dessen Beherrschung nun die Ausbildung zum eigentlichen Arzte erst beginnen sollte. Aber gerade da, wo sie erst anfangen sollte, hört sie überhaupt schon auf.

Schuld der Lehr-Einrichtungen.

Die Schuld hierfür liegt aber nur zum Teil an der Art der Unterweisung von seiten der Lehrer, zum grösseren Teile noch sind die oft unzureichenden Hilfsmittel und Einrichtungen für den Unterricht verantwortlich zu machen. Hier muss zunächst Remedur geschaffen werden, es muss zunächst rein quantitativ den Lehrern ermöglicht werden, mit einer kleinen Zahl von Schülern in derselben Weise wie diese später es thun sollen und thun werden, das Problem eines einzigen und einzelnen Falles zu erwägen und zu lösen. Der Lehrer muss an den Kranken mit seinen Schülern herantreten wie der Bildhauer an den noch ungeformten Thon, er muss wie dieser den einen Kranken — und alle andern Kranken der Welt und alle wissenschaftlichen Fragen dürfen für ihn in diesem Augenblicke überhaupt nicht weiter existieren — als ein, sein ganzes Können in Anspruch nehmendes Problem auffassen; und nun müssen seine Schüler sehen, wie er, der grosse Arzt, tage- und wochenlang und solange es nötig, dieses Problem fässt und hält, wie er das unter seinen Händen befindliche Material formt und modelt nach seinem grossen Können, bis das herauskommt, was er beabsichtigt hat: der soweit als möglich wiederhergestellte Mensch. Dazu braucht er so tausend Dinge, so vielfältige Überlegungen und Kenntnisse, die sich in keinem Buche finden, die keiner Wissenschaft angehören, die aber gerade das Wesen der ärztlichen Kunstausübung ausmachen, dass sie nur ganz persönlich

und in intimster Annäherung dem Meister abgelauscht werden können. Deren Kenntnis macht dann später erst den trefflichen Arzt. Die Technik ihrer Kunst, die Ergebnisse der wissenschaftlichen Medizin zu kennen, ist natürlich eine conditio sine qua non, die als überall vorhanden stillschweigend vorausgesetzt werden muss. Aber den lebendigen Werdeprozess, welchen die Beeinflussung eines Krankheitsfalles in seinem natürlichen Verlaufe durch die persönliche Bethätigung eines hervorragenden Arztes erfährt, nur einmal mitangesehen zu haben, ist für den künftigen Arzt mehr wert, als eine grosse Zahl von Ergebnissen der Wissenschaft am Schnürchen hersagen zu können. Macht den weisen und gerechten Richter die genaueste Kenntnis des Gesetzes? Das holt er sich vor aller Augen in jedem Falle ruhig vom Bücherbrett herunter und sieht nach, was darin steht; denn das ist ihm nur Ein Handwerkszeug unter den vielen Hilfsmitteln, welche er für die Fällung seines Spruches braucht. Und so kann auch dem berühmten Chirurgen, welcher unlängst gelegentlich einer Untersuchung über die Entwicklung des chirurgischen Unterrichts an der Berliner Universität die grösstmögliche Zahl von Kranken für eine erfolgreiche Unterweisung in Anspruch nahm, nicht ganz beigepflichtet werden. Wenn derselbe meint, dass er aus seinem schier unerschöpflichen Material jederzeit beispielsweise ein Dutzend Skoliosen in sämtlichen Stadien des Krankheitsprozesses vorführen könne und vorführen müsse, so ist hiergegen gewiss nichts einzuwenden; aber damit allein hat er seinen Schülern noch keinen grösseren Dienst erwiesen, als wenn ein Jurist seinen Hörern sämtliche Detailbestimmungen über ein Delikt in extenso aus dem Gesetzbuche vorlesen wollte. Das sind nicht viel mehr als Illustrationen zu Lehrbüchern, wie sie ja schliesslich jeder in seinem Arbeitszimmer einsehen kann. Aber Einen kleinen Patienten aus diesen vielen herausgreifen, sich

in sein ganzes Sein und Werden versenken, nur an ihm, als wenn es weiter keine andern Skoliotischen überhaupt gäbe, feststellen, wie er zu seiner Difformität gekommen ist; unter der vollsten Berücksichtigung der Persönlichkeit und der Lebensverhältnisse des Kranken, in den Grenzen der hierdurch gerade in diesem Falle gegebenen Möglichkeit eines Eingriffs, den Prozess zum Guten zu beeinflussen, und für den Fall dass eine gänzliche Wiederherstellung nicht erreichbar ist, sämtliche Eventualitäten für das spätere Leben und den künftigen Beruf des Patienten ins Auge fassen und berücksichtigen, und so einen möglichst harmonischen Ausgleich zwischen der entstandenen Schädlichkeit und den vielen und grossen Anforderungen, welche die Zukunft an den Kranken noch stellen wird, zu schaffen — das zu thun wäre erspriesslicher, als hunderte von Variationen einer Difformität einem staunenden Auditorium vorzuführen. Natürlich müssten die Schüler zuvor ihr Abc über die Skoliose zu Hause oder beim Schulmeister gelernt haben.

Art der Abhülfe.

Zu einer Reform des Unterrichts thut also zweierlei sehr not: zunächst die Schaffung der Möglichkeit eines solchen Eingehens ins Detail, wobei natürlich immer nur jedesmal relativ wenige Schüler auf einen Lehrer kommen können; und sodann der feste Wille sämtlicher Lehrer, ihre Schüler nicht, wie es bisher geschieht, zu hervorragenden Vertretern gerade ihres Faches mit der grösstmöglichen Spezialkenntnis desselben heranzubilden, sondern zu wahren Ärzten. Auf diesen letzteren, immerhin etwas persönlicheren Übelstand hinzuweisen, ist angesichts der Konsequenzen desselben Pflicht. Denn nur so kann eine allmähliche Wandelung herbeigeführt werden; und wenn es auch peinlich war, es auszusprechen, es musste doch gesagt werden. Wir sprechen ja auch gewissermassen im engeren Kreise, wir Ärzte unter uns, hierüber; und ein wahrer Freund ist derjenige, welcher

von Jemandes Fehlern nur zu ihm spricht. Sind die Fehler aber einmal erkannt, so kann es nicht unmöglich sein, sie zu bessern; und wenn es auch schwierig sein sollte — man heilt eben die grosse Krankheit nicht mit Rosenöl und Moschus.

Folgen der unzweckmässigen ärztlichen Ausbildung.

Diese Unzulänglichkeit der Ausbildung hat sich nun schwer gerächt. Am schwersten an denjenigen, welche von vornherein ganz schuldlos an den Missständen sind, an dem Gros der Ärzte.

Als eine kaum bestreitbare Thatsache steht fest, und um sie dreht sich ja der ganze heftige Streit in unseren Tagen, dass die Leistungen der Ärzte heute in den Augen ihrer Abnehmer, des Publikums, nicht mehr so viel wert erscheinen wie früher. Eine so verschiedenartige Wertschätzung einer anscheinend gleichartigen Leistung kann nur zwei Ursachen haben: entweder ist die Qualität der Leistung thatsächlich eine minderwertige geworden, oder aber sie ist geblieben wie sie war, ihre Abnehmer dagegen halten sich zu noch höheren Ansprüchen berechtigt, indem sie zu solchen durch das eigene Verhalten der Leistenden selber geführt werden. Es treffen alle beiden Möglichkeiten zu und sind beide wirksam gewesen.

Minderwertigkeit der einzelnen ärztlichen Leistungen.

Zunächst sind die Leistungen wirklich minderwertige geworden. Es ist notwendig, noch einmal zu betonen, dass diese Ausführungen selbstverständlich keinen Einzelnen treffen wollen noch können; sie sollen nur ein Beitrag zur Selbsterkenntnis des ganzen Standes liefern, welche ja bekanntlich überall der erste Schritt zur Besserung ist, und haben zu diesem Behufe keine andere Aufgabe, als die Richtung, welche die heutige Medizin und die heutige ärztliche Ausübung beherrscht, und welche die Hauptschuld an unserer Misère zu tragen scheint, klar zu stellen. Dabei sind

wir alle, alle höchst ehrenwert; nur dass wir das Malheur haben, eine Vorbereitung für unsern praktischen Beruf genossen zu haben und in einer Epoche der wissenschaftlichen Medizin zu leben, welche einen materiellen Niedergang der Ärzte mit Notwendigkeit hervorrufen mussten. Die Ärzte unserer Tage sind natürlich geradeso tüchtig und gescheidt wie die der früheren Zeiten und haben infolge der vorschreitenden Wissenschaft sogar noch viel mehr gelernt, als diese; aber sie haben trotz ihrer Gelehrsamkeit und trotz ihrer umfassenden Beherrschung der wissenschaftlichen Medizin gerade das nicht gelernt, worauf es in ihrem Berufe einzig und allein ankommt: die ärztliche Kunst. Sie können überall tanzen, nur in Rhodus nicht.

Über die thatsächliche Minderwertigkeit der einzelnen ärztlichen Leistung ist nicht weiter nötig, viel Beweise vorzubringen; sie folgt mit zwingender Notwendigkeit aus dem über den Unterricht und die Ausbildung bereits Gesagten. Nicht etwa die Absurdität, dass früher auch nur ein einziger Kranker mehr geheilt worden wäre, als heute; bewahre, nein. Der Unterschied von einst und jetzt liegt nicht im Quantum der einzelnen ärztlichen Leistung, sondern im Quale derselben. Heute ist eben alles „exakt". Was darüber hinaus geht, ist vom Übel. Das ist ja der Geist, der seit langem schon den ganzen medizinischen Unterricht durchdringt, der Geist, der in einer eigentümlichen Konfundierung der beiden so wesentlich verschiedenen Momente, der wissenschaftlichen Medizin und der ärztlichen Kunst, den Schülern, welche auf der hohen Schule gerade die Kunst lernen sollen, ausschliesslich nur die Maximen einprägt, welche der reinen Wissenschaft angehören. Doch — „daran erkenn' ich die gelehrten Herrn, was Ihr nicht tastet, steht Euch meilenfern, was Ihr nicht wägt, hat für Euch kein Gewicht, was Ihr nicht münzt, das meint Ihr gelte nicht". Gerade der

Exakte Wissenschaftlichkeit.

Arzt muss in der Ausübung seines Berufes mit Imponderabilien rechnen, von denen die Weltweisheit der exakten Wissenschaft sich nichts träumen lässt. Da aber ganze Generationen seither dort, wo sie es hätten sollen, während ihrer Ausbildung kaum etwas von allen diesen Dingen gehört haben, da sie nie Gelegenheit gehabt haben, Meister auf dem Gebiete der ärztlichen Praxis in der Ausübung ihrer Thätigkeit zu sehen und ihnen das Wesen der ärztlichen Kunst abzulauschen, so ist das Gros der heutigen praktischen Ärzte eben das geworden, was es thatsächlich ist: Spezialisten auf sämtlichen Spezialfächern der Medizin. Wie damals in ihrer schönen Jugendzeit, sehen sie auch in der ganzen Folge ihrer Thätigkeit in jedem Kranken nur ein naturwissenschaftliches Objekt, an welchem, wie in der Retorte die chemische Reaktion und die elektrischen Ströme im Apparate des Physikers, die gleichen exakten Vorgänge sich abspielen. Aus dem künstlerischen Probleme des Arztes ist eine mathematische Gleichung, ein starres Rechenexempel des exakten Naturwissenschaftlers geworden.

Folgen des Überwiegens der pathologischen Anatomie.

Es konnte aber auch garnicht anders kommen wie es gekommen ist. Die letzten Jahrzehnte medizinischer Entwicklung bilden einen wesentlichen Fortschritt medizinischen Wissens auf Kosten des ärztlichen Könnens. Es muss das immer wieder gesagt werden; denn das einseitige Fortschreiten der medizinischen Erkenntnis hat unser ärztliches Können herunter gebracht, weil es das ärztliche Wollen gehemmt hat. Zunächst war es das überwiegende Gewicht der pathologischen Anatomie und die mit ihr in Verbindung stehende Ausbildung der physikalischen Diagnostik, welche den ausübenden Arzt, um ein altes und schon triviales Wort zu gebrauchen, über dem kranken Organ den kranken Menschen vergessen liessen. Der Patient kam überhaupt nur in so weit in Betracht, als er das interessante Organ besass,

an welchem, ante oder post mortem, der diagnostische Scharfsinn erprobt werden konnte. Man liess ihn in die schmerzende Lunge den Atem so tief als möglich einziehen, man schlug ihn mit eisernem Hammer auf die sieche Brust, man spirometrierte, man sphygmographierte, man auskultierte, man diagnostizierte; und wenn man den Kranken hinreichend erschöpft hatte, liess man ihn liegen, wie er gerade lag, und nannte das exspektative Behandlungsmethode. Oder bestenfalls bekam er irgend eine Arznei, welche bei Kaninchen und Hunden eine erprobte physiologische Wirksamkeit besass, ein Rezeptchen, und damit war die „Behandlung", die „Kur", die „Therapie" fertig.

Pharmakodynamische Therapie.

Aber „curare" heisst „sorgen" und „θεραπεύειν" „dienen". Als ob eine Krankheit je durch Arzneien allein geheilt werden könnte. Als ob wir Ärzte uns überhaupt gegen „Krankheiten" bei unserem Thun und Lassen zu wenden hätten. Für uns giebt es nur kranke Menschen, ganz bestimmte einzelne Persönlichkeiten von scharf umrissener Individualität, deren als Krankheiten bezeichnete Zustände nichts anderes sind als eben nur Zustände, nichts greifbares und nichts angreifbares, sondern nur gegen die Norm hin veränderte Zustände im Ablaufe der Lebensprozesse, zu deren Zustandekommen stets hunderte von verschiedenen Einflüssen aus dem Milieu der Kranken heraus beitragen und mitwirken, die einen in auffälligem, die anderen in unmerklichem Maasse, Einflüsse hygienischer und sozialer, mechanischer und beruflicher, psychischer und sexueller und noch vielfach anders gestalteter Art, Einflüsse, deren Wirkung auf jedes einzelne Individuum eine eigenartige ist, und die jeden Kranken in einen besonderen krankhaften Zustand versetzen; so dass es eigentlich jederzeit so viel verschiedene Krankheiten giebt, als gerade kranke Menschen vorhanden sind. Galt doch den alten Ärzten das „Individualisieren", das Erkennen und

Abstellen der mannigfachen besonderen Einflüsse, welche bei jedem einzelnen Kranken gerade wirksam sind, nicht mit Unrecht als das höchste Ziel ärztlicher Kunst. Das aber ging vor lauter pathologischer Anatomie und physikalischer Diagnostik ganz verloren. Nur noch Eine Vorstellung beherrschte die Geister in ihrem ausschliesslich anatomischen Denken als Aufgabe des ärztlichen Handelns: die Einwirkung auf das erkrankte Organ, oder vielmehr auf das anatomisch veränderte Organ. Denn wer keine anatomischen Veränderungen aufzuweisen hatte, war auch nicht krank. Nicht den Kranken mit und trotz seiner Organveränderung durch alle nur möglichen Einwirkungen auf ihn in die denkbar besten und erträglichsten Lebensbedingungen zu bringen, wurde angestrebt, sondern die Therapie — soweit sie überhaupt diesen Namen verdiente — sah die Heilung des Kranken allein in der Möglichkeit, auf die anatomischen Veränderungen einzuwirken. Und da diese Möglichkeit fast nirgend vorhanden war, so resignierte man sich bald ganz und legte die Hände in den Schoss. Nur das Rezept blieb übrig, ut aliquid fiat.

Folgen des Überwiegens der Bakteriologie.

Und was darnach kam, war noch mehr vom Übel. Waren wir bis dahin vom Menschen doch wenigstens noch auf eines seiner Organe herunter gekommen, so gingen wir mit der bakteriologischen Schule nun noch eine Stufe weiter abwärts: in das Nichts. Jetzt wurde die sogenannte Thätigkeit des Arztes überhaupt ausserhalb des Kranken verlegt. Nur noch äussere Feinde gab es, die man bekämpfte; und was das Schlimmste dabei war: mit der derartigen Ausübung des Berufes sank auch die sittliche Anschauung des Arztes. Denn nicht mehr der arme Leidende, der des Mitleids und der Hilfe Werte war der Kranke, sondern zunächst erschien er, leider auch dem Arzte, als ein Gegenstand der Gefahr für seine Umgebung, als der Träger der gefährlichen Keime, welche jetzt den ganzen Inhalt des Begriffs der Krankheit ausmachten.

Nicht mehr als ein Unglücklicher wurde er betrachtet, sondern fast als ein Verbrecher. Wo ein Tuberkulöser gehustet hatte, erschienen Mannen, welche die Tapeten von den Wänden nahmen und die Häuser mit zweifelhaften Chemikalien erfüllten; wo ein Unglücklicher an der Cholera erkrankte, tauchten die Helmspitzen von Schutzmännern auf, die ihn abführten, er mochte zustimmen oder nicht, und was sich in dem Hause Brennbares vorfand vernichteten. Und wenig fehlte, so hätten sie bei solcher Gelegenheit selbst die Häuser bis zum Erdboden abgetragen; ganz ernsthaft vorgeschlagen war es wenigstens schon worden. Die herrliche Thätigkeit des Arztes erschöpfte sich jetzt darin — die Polizei möglichst schnell herbei zu rufen, den Kranken schleunigst in Gewahrsam nehmen zu lassen.

Spezifische Therapie.

Und noch immer sitzen die Anhänger der allein seligmachenden Schule und suchen, wie dereinst die Alchymisten den Stein der Weisen, die spezifischen Heilmittel gegen die Krankheiten. Als ob es eine allein spezifische Therapie überhaupt jemals geben könnte. Gegen das Feuer besitzen wir ein unfehlbar wirkendes Specificum im Wasser; wenn man damit in einem brennenden Gebäude aber auch alle Flammen auslöscht — intakt, brauchbar, wiederhergestellt wird das Haus dadurch lange noch nicht. Dazu gehört mehr, dazu muss man seine Thätigkeit auf das Haus selber lenken, muss es hier stützen, und dort etwas fortnehmen, muss dafür Sorge tragen, dass das unbrauchbar Gewordene allmählich eliminiert, das Gebrauchstüchtige allmählich verstärkt und gebessert wird, nur dann wird man auch den Erfolg haben können, innerhalb der Grenzen des Möglichen zur Abstellung des Schadens wirksam beigetragen zu haben. Wohl uns, wenn wir einmal dahin kommen, viele solcher Specifica zu besitzen; aber wehe uns, wenn wir ohne solchen Besitz uns dem Wahne hingeben, die Thätigkeit des Arztes bestehe

nur darin, die äussere Krankheits-Ursache zu bekämpfen. Zu wie ödem und fruchtlosem Schematismus das führte, ist aus den Tagen des Tuberkulins noch in Aller Erinnerung. Und der Arzt hat doch auch wahrlich andere und bessere Aufgaben als die, den gesamten Erdball zu desinfizieren.

Entfremdung zwischen Arzt und Patient.

Wo die Dinge so liegen, kann das Verhältnis zwischen Klient und Arzt unmöglich mehr warm werden. Wie der Arzt heute fremd an das Objekt seiner Thätigkeit herantritt, fremd dem Wünschen und fremd dem Hoffen des Kranken, fremd seinem Werden und fremd seinem Sein, so bleibt auch der Kranke kühl bis ans Herz hinan, und diese Kühle der Empfindung verrät sich eben auch in dem Entgelt, den er der ärztlichen Leistung zollt. Ein hingeschriebenes Rezept, ein Schnitt in einen Abscess, sind ja an sich auch keines grossen Lohnes wert; und wenn diese und jene ärztliche Handlung selbst zum Ziele führt — solange sie als isolierte handwerksmässige Massnahme dasteht, erscheint sie in den Augen der Patienten auch nur als eine solche, und er belohnt sie darum auch nur entsprechend. Wenn er dagegen sehen und empfinden könnte, dass der Arzt nicht nur „an“ ihm etwas vornimmt, sondern „mit“ ihm; dass er ihm während seines schweren Ganges durch die Krankheit hindurch nicht bloss den Weg zeigt, den er gehen muss und im besten Falle hier und da einen Stein aus dem Wege räumt, sondern dass er ihn geleitet, mit ihm geht durch alle die Gefahren hindurch, sich in sein Empfinden hineinversetzt und ihm so jede Erleichterung seiner Mühsale verschafft; nicht die vulgären, die man in jedem Laden kaufen kann: dass er ihn kühlt, wenn er unter der Hitze des Fiebers zusammenbricht, oder ihn in warme Decken hüllt, wenn er vor Frost zittert, nein, die vielen grossen und kleinen individuellen Wohlthaten ihm erweist, die geistigen wie die körperlichen, die ein jeder einzelne Mensch anders braucht und anders

empfindet — wenn der Kranke fühlt, dass der Arzt so sein wegkundiger und williger Gefährte auf dem schlimmen Gange ist, dann weiss er den unermesslichen Dienst, den ihm dieser geleistet hat, auch wahrlich zu würdigen und zu belohnen. Aber das wird auf keiner Schule gelehrt, und das kann auch unter den heutigen Verhältnissen auf keiner Schule gelehrt werden. Und darum giebt es heutzutage so viele Spezialisten und so wenige praktische Ärzte. Und auch diese sind eben nur Arbeiter auf den verschiedenen Gebieten menschlicher Organ-Erkrankungen. Wenn jemand zum Arzt geht und dieser nichts weiter thut, als ihm etwa ein Stückchen überflüssig gewordener, gewucherter Schleimhaut in der Nase oder im Kehlkopf fortzuschneiden, so bezahlt er natürlich dem Arzt kaum mehr dafür, als er tags zuvor seinem Barbierer gegeben, der ihm beim Haarschneiden den gleichen Dienst an einer anderen Körperstelle erwiesen hat.

Überlassung wichtiger Heilmassnahmen an Dritte.

Die ausschliessliche Anwendung exakter Massnahmen, die alles andere eher ist als ein Ideal der praktischen Medizin, hatte nun aber ausser der naturgemässen Entfremdung zwischen Arzt und Klient noch einen zweiten Übelstand im Gefolge: die vollständige Überlassung sehr vieler und oft der wichtigsten therapeutischen Handlungen an ein unteres Heilpersonal. Wir sind heutzutage da, wo wir es sein sollten, in unserem ganzen Auftreten gegenüber dem Publikum, viel zu wenig vornehm; und dort, wo wir es nicht sein sollten, in der persönlichen Bethätigung an unseren Kranken, im Selber-mit-Hand-anlegen, wiederum allzu vornehm. Ein jeder andere würde es sich streng verbitten, würde es unerträglich finden, wenn ein Dritter an seinem Werke in wesentlichen Teilen mitarbeiten wollte; der Arzt allein glaubt, sich solches gestatten zu müssen. Es hat auch hier wieder eine grosse Verwechselung statt: sich helfen lassen in rein technischen Dingen ist etwas ganz anderes, als das völlige

Abgeben ganzer wesentlicher Gebiete an dritte, untergeordnete Personen. Masseure, welche vom Wesen und Zweck ihrer Thätigkeit nicht die leiseste Vorstellung haben, dürfen statt des Arztes, der ihnen vielleicht in einer ersten Sitzung einmal flüchtig die Zeitdauer und die Körperstelle für ihre handwerksmässige Bethätigung angegeben hat, wochen- und monatelang selbständig einen wichtigsten Teil der Behandlung ausüben. Was Wunder, wenn der Klient, der gesehen hat, wie schnell sich der Handwerker in den Geist der ärztlichen Verordnung zu versetzen imstande ist und die persönliche Bethätigung des Arztes sogar ganz zu ersetzen vermag, zu dem Glauben kommt, dieser wisse auch nicht mehr wie jener, und daher einen wie den andern mit Handwerkerpreisen honoriert. Und wenn derselbe Kranke später wieder in ähnliche Lage kommt, ist es ihm zu verdenken, dass er mit Übergehung des Arztes sich nun direkt an den Masseur aufs neue wendet, an den ihn damals sein eigener Arzt gewiesen hat und dessen Kunst ihm so geholfen? — Und so geschieht es hundertfach; die Frauen werden zu den Hebammen geschickt, damit diese sie weiter kurieren, und die Männer zum Heilgehilfen, der sie katheterisiert und elektrisiert. Aber alle diese Massnahmen und hundert andere bilden doch nur Glieder in der Kette des einheitlichen, unteilbaren ärztlichen Einwirkens auf die Person des Kranken; sind nur Teile eines grossen Zusammenwirkens vielfacher Momente, von denen der Arzt kein einziges auch nur vorübergehend ausser Acht lassen oder gar aus der Hand geben darf. Er kann sich bei deren Anwendung wohl von untergeordneten Organen helfen lassen, sie müssen aber von Anfang bis zu Ende in allen ihren kleinsten Details aus dem Geiste des Arztes hervorgehen. Und solange dies nicht geschieht, wird auch im Publikum der Eindruck sich nicht verlöschen lassen, dass die ärztliche Kunst mit vollem Recht

und unter Mitwirkung und Zustimmung der Ärzte selber sich zu einem guten Teile durch Handwerker besorgen lässt.

Übermässige Ansprüche desPublikums infolge übermässiger Versprechungen der Ärzte.

Noch viel schlimmer aber als mit der Anerkennung der einzelnen Leistung sieht es mit der Wertschätzung des gesamten ärztlichen Könnens von seiten des Publikums aus. Und auch hier lässt es sich nicht in Abrede stellen: wieder durch die eigene Schuld der Medizin selbst.

Die bei den Ärzten Hilfe suchende Gesamtheit musste schliesslich zu Ansprüchen an das ärztliche Können gelangen, deren Erfüllung thatsächlich nicht geleistet werden kann. Denn die heutige Medizin und die heutigen Mediziner werden in ihrer Gesamtheit nicht müde, unablässig mehr zu versprechen als sie beim besten Willen halten können. Das thut nicht nur kein rechtschaffener Mann, sondern es ist auch thöricht über die Maassen, so zu handeln.

Wenn ein Paar Stiefel zerrissen sind, lässt man sich den Flickschuster kommen und fragt ihn, ob es noch möglich ist, sie wieder in den alten Stand zu setzen. Ein Schuster ist für gewöhnlich ein ehrlicher Mann, und wenn er nach seiner fachkundigen Ansicht meint, mit den Stiefeln sei nichts mehr zu machen, wird ihm kein Verständiger darum grollen. Nun könnte aber der Fall eintreten, dass er zwar selber nicht an die Möglichkeit einer guten Reparatur glaubt, jedoch die Befürchtung hegt, wenn er die Arbeit zurückweist, würde der Kunde, der neue Stiefel in der Fabrik zu kaufen pflegt, ihn in diesem Falle überhaupt nicht beschäftigen. Aus solcher Meinung verspricht er dann, obwohl er es besser weiss, eine gute Wiederherstellung; er versucht es auch; aber nach drei Tagen sind sie wieder zerrissen. Und jetzt hat natürlich der Käufer ein Recht darauf, dem Manne zu grollen, und wenn sich dieser Vor-

fall des öfteren und allgemein wiederholt, wenn gar die ganze Innung jedem, der es hören will, bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit — trotzdem sie es thatsächlich nicht leisten kann — erklärt: immer könnten derartige Stiefel wiederhergestellt werden; so wird es nicht lange dauern, bis das ganze Publikum mit voller Berechtigung zu der übereinstimmenden Anschauung gelangt: die Schuster verstehen alle nichts. Und das geschähe den Schustern ganz Recht; sie hätten eben der Welt gegenüber nicht die Grenzen ihrer Kunst gezogen.

Grenzen der Kunst.

Die Grenzen unserer Kunst zu ziehen, öffentlich, vor aller Augen, sodass Möglichkeit und Umfang des ärztlichen Könnens in das Bewusstsein der Gesamtheit übergehen, das wird die nächste Aufgabe der Ärzte sein müssen, und davon nur kann Erspriessliches für sie gehofft werden. Dass gegen den Tod kein Kraut gewachsen ist, wissen Alle, und darum fällt es keinem ein, etwa von der Medizin zu verlangen, sie solle den Tod aus der Welt schaffen. Ebenso aber müssten auch Alle wissen, dass gegen viele andere Dinge ebensowenig bisher ein Kraut gewachsen ist; und wenn die Medizin das nur zugeben und zudem ausdrücklich erklären wollte, würde bald niemand mehr Unmögliches von ihr verlangen. Das Unzulängliche, hier wirds Ereignis. Gestehen wir unsere Unzulänglichkeit ein, zeigen wir der Allgemeinheit, in welchem Umfange sich unser thatsächliches Können bewegt — und es ist sehr, sehr viel, was wir thatsächlich können — stellen wir andererseits aber auch klar, was ein für allemal unserem Können entrückt bleibt, so wird man unsere Leistungen eben nur noch innerhalb der Grenzen unserer Kunst beurteilen, und dann auch würdigen. Nicht etwa, dass wir in dem einzelnen Falle sagen sollten: hier ist nichts zu machen — davor behüte der Himmel. Im Gegenteil. Die Illusion, in welcher der hoffnungslos Kranke

zu erhalten ist, die Erweckung guten Muts, der ihm immer wieder zugesprochen werden muss, der ganze fromme Betrug, ohne den man nicht Arzt sein möchte — das sind im Verein mit einer grossen Zahl ähnlicher Faktoren die Imponderabilien, welche die Kunst des Arztes am nötigsten braucht, die sie nie und nimmer entbehren kann noch darf, und die sie leider heutzutage auf der Schule kaum noch lernt. Auf der andern Seite aber hat die Gesamtheit der Ärzte vor sich und vor der Menschheit die Verpflichtung, offen klar zu legen: unser Wissen und unser Können hat seine sehr bestimmten Grenzen; aber innerhalb dieser Grenzen thun wir alle rechtschaffen das unsere.

Ärztliche Gutachen über unerforschte Fragen.

Die Juristen — man mag im übrigen auch über deren Art der Berufsausübung, denken, was man will — sind durch Schulung und Wesen Leute, welche nur in streng logischer Folgerichtigkeit zu denken und nur auf thatsächlicher Grundlage zu handeln gewohnt sind. Manchmal thun sie dies sogar allzu sehr. Denen kommt es alle Tage vor, dass von drei Gerichtsärzten, die über ihre Meinung gefragt werden, drei verschiedene Ansichten kund werden. Und das Schlimme ist, dass nicht blos die Juristen, sondern in wichtigeren Fällen die ganze Welt davon erfährt. Sind nun die Gerichtsärzte unwissend? Bewahre. Die gerichtliche Medizin zieht nur nicht die Grenzen ihres Könnens, sie giebt stillschweigend zu, dass die grössten Probleme, über welche „Häupter in Hieroglyphenmützen, Häupter in Turban und schwarzem Baret, Perrückenhäupter und tausend andre, arme schwitzende Menschenhäupter“ gegrübelt haben vom Anfang der Dinge an und grübeln werden bis an das Ende der Dinge — wie beispielsweise die Willensfreiheit, das Bewusstsein, das Erkenntnisvermögen der strafbaren Handlung — ihr in konkreten Fragen vorgelegt werden, worauf sie schlankweg nur mit ja oder nein zu antworten hat. Der Ge-

richtsarzt wird einfach gefragt, ob ein gewisses Individuum geisteskrank sei oder nicht. Und ganze Generationen von Gerichtsärzten bejahen oder verneinen unzählige Male eine solche Frage, wo sie doch ganz genau wissen, wie schwankend der Begriff der Geisteskrankheit für unsere Erkenntnis noch ist. Und wenn dann später der Lauf der Dinge das apodiktische Gutachten desavouiert, wen will es noch Wunder nehmen, wenn die einzige Folge hiervon immer wieder die weitere Verbreitung der Anschauung ist: die Ärzte verstehen alle nichts. Die gerichtliche Medizin sollte der Rechtssprechung gegenüber die Grenzen der Medizin ziehen, dass sie nicht mehr mit saurem Schweiss zu sagen braucht, was sie nicht weiss.

Ärztliche Zusicherungen, weit über die Grenzen der Möglichkeit hinaus.

Und noch viel Schlimmeres. Kein Badeort mehr in der ganzen Welt, kein lächerlicher Tümpel im Posen'schen, kein schmutziges Bauerndorf auf unnahbarer Höhe mehr, das nicht eine Reihe von Ärzten fände, welche öffentlich erklärten: hier, gerade hier würden ganze Gruppen von Krankheiten mit Sicherheit geheilt. Kein dilettierender Pfarrer mehr, der nicht einen Stab von Ärzten fände, die seine Jünger würden und seine Methoden verherrlichten und als unfehlbare und für eine erfolgreiche Behandlung ganz ausschliesslich nur erlaubte Heilmittel, auf Grund ihrer wissenschaftlichen Überzeugung, anpriesen. Kein Leiter eines Sanatoriums, kein Direktor einer Heilanstalt, der nicht in Reklamen und Prospekten, welche mit der Regelmässigkeit einer Schneiderrechnung in die Häuser des Publikums eindringen, verspräche, er heilte alle Wunden, nur die der Liebe nicht. Kein grosser und kein kleiner Medicus mehr, der nicht einer chemischen Fabrik in tausendfachen Annoncen attestierte, dass die von ihr fabrizierten Mittel gegen alle Krankheiten und noch einige mehr mit tödlicher Sicherheit wirkten. Keine einzige Anpreisung irgend einer dummen

Salbe oder eines, die schwersten und jeder Rückbildung absolut unzugänglichen Affektionen mit Leichtigkeit besiegenden Medikamentes mehr ohne den Passus „daher von Ärzten empfohlen“. Und findet sich bei dem grossen Konsum an attestierenden Autoritäten gerade keine solche, so springen hundert praktische Ärzte dafür in die Lücke, praktische Ärzte, die so etwas doch überhaupt nichts angeht; und zu allerletzt, wenn gar nichts mehr verfangen will, muss der Hausarzt der Fabrik heran, der dann, nach der Pause eines Menschenalters, plötzlich wieder ad majorem medicamenti gloriam wissenschaftliche Aufsätze in den gelesensten Zeitschriften verfasst. Und wenn sich nachher Gott den Schaden besieht, was kommt aus alledem heraus? Rauch und Schall.

Beispiel der ersten Autoritäten in der Medizin.

Und je näher an Rom, desto mehr darf man sündigen. Wir erklären vor Staat und Volk, dass wir die Cholera bändigen können, und die Cholera spottet unser. Wir verkünden, nicht urbi, sondern orbi, dass wir die Schwindsucht durch die Injektion von wenigen Tropfen einer geheimnisvollen Flüssigkeit in homöopathischer Verdünnung zu heilen vermögen, und die Todesfälle an Schwindsucht mehren sich darauf zusehends. Wir bauen vor wenigen Jahren in der Capitale du monde ein Institut, in dem wir die Hundswut zu heilen versprechen, und heut schon stellt sich heraus: „die Patienten starben, und keiner fragte, wer genas“. Wir schreiben in allen Zeitungen, dass jetzt auch der Krebs von uns siegreich bekämpft werde, und es ist eitel Dunst. Wir reden erschöpften Greisen vor, dass wir ihnen mit Hilfe einer eklen Flüssigkeit den Genuss der Jugend wiederzugeben vermögen, und nur der Wunsch ist der Vater des Gedankens und unbeirrt fordert die Natur weiter ihre ewigen Rechte. Wir führen vor aller Augen kindische Komödien mit hysterischen Frauenzimmern auf, um daraus eine neue Ära der Heilkunst herzuleiten, und

können von Glück sagen, wenn wir in der Meinung der Welt nur als betrogene Betrüger dastehen.

Fehler der Gesamtheit, bei völliger Intaktheit der Einzelnen.

Aber all das geschieht selbstverständlich bona fide, optima fide. Wir verstehen es eben nicht besser. Und ebenso wie sich im Leben unserer Tage die alte Hamlet-Weisheit: bereit sein ist Alles, umgewandelt hat in: korrekt sein ist Alles, so ist der Wahlspruch der Medizin auch geworden: exakt sein ist Alles. Da die ärztliche Kunst verloren gegangen ist, denn sie wird schon seit langem kaum hier und da noch gelehrt und kaum Einer ist da, sie zu übermitteln und fortzupflanzen; da nicht einmal mehr klinische Krankheitsbilder anerkannt werden, sondern nur noch Individuen, welche in ihrem Innern eine Bakterie oder eine Plasmodie beherbergen, so sucht eben jeder in dem löblichen Streben, sich in seinem Berufe zu bethätigen zum Heile der Menschen, nach irgend einer exakten Handhabe zur Vernichtung der exakt erkannten Störung. So herrlich weit haben wirs gebracht. Der grosse Aufschwung der medizinischen Wissenschaft, den die letzten Jahrzehnte herbeigeführt haben, ist, weil man eben beides zusammenwarf, zu einem Niedergang der ärztlichen Kunst geworden. Und wie die Catalani vom Singen sagte: es ist sehr leicht, heraufzukommen, aber schwer, wieder herunter — so steht sehr zu fürchten, auch für die Medizin wird es sehr schwer sein, von ihrem Aufschwunge wieder herunter zu kommen. Vor der Hand wenigstens sieht es noch nicht so aus, als wenn die Ärzte bald wieder zu der Anschauung gelangen würden, ihre eigentliche und wesentliche Aufgabe bei der Cholera sei es, die Cholerakranken zu behandeln; sie werden sich statt dessen wohl alle noch eine ganze Weile weiter damit beschäftigen, Kommas auszuradieren.

Doch auch Stambul soll, wie man sagt, ein Ende haben. Die Beispiele noch mehr häufen, noch eingehender zeigen, wie es heute mit unserer Kunst steht, ist wohl nicht vonnöten. Wenn man vorurteilslos und mit derjenigen Ruhe, welche für eine Selbsterkenntnis das erste Erfordernis ist, die ärztliche Ausübung der heutigen Zeit betrachtet, so muss man zu der Erkenntnis kommen, dass in erster Linie die Art dieser Ausübung selbst, weniger äussere Gründe, die hauptsächlichste Ursache an dem wirtschaftlichen Niedergange sind. Diese Art der ärztlichen Ausübung aber ist mit zwingender Notwendigkeit hervorgegangen aus der durchaus unzweckmässigen Art unserer Ausbildung auf den Universitäten. Nur das zu zeigen, nicht etwa die einzelnen Mitglieder unseres Standes herabzusetzen, war der Zweck der vorstehenden Zeilen. Clericus clericum non decimat. Es soll aber andererseits auch gewarnt werden vor Bestrebungen, welche aus wärmsten Herzen und in bester Absicht unternommen, in den Augen der Gesamtheit unserm Ansehen nur noch mehr zu schaden geeignet sind, Bestrebungen, welche nur das Symptom der wirtschaftlichen Misère angreifen, nicht aber die inneren Ursachen derselben, welche im Wesen der Kunst selbst liegen.

Wiederherstellung der ärztlichen Kunst.

In unseren Tagen ist ein neues Blatt unter einem alten Titel erschienen. „Medizinische Reform“, so hiess der Titel, unter welchem Virchow vor einem Menschenalter der wissenschaftlichen Medizin neue Bahnen wies; „Medizinische Reform“, so heisst auch der Titel, unter dem heute einige Ärzte das Handwerk heben wollen. Nichts kann deutlicher den Unterschied zwischen sonst und jetzt erweisen. Nein, eine Reform thut uns not, aber weniger eine der wissenschaftlichen Medizin, noch viel weniger eine des Handwerks und seiner Bezahlung, sondern vielmehr eine Reform der ärztlichen Kunst. Diese muss wieder neu erstehen,

wie sie früher bestanden hat, nur viel gehaltreicher und wirksamer, gestützt auf die grossen Fortschritte der wissenschaftlichen Medizin. Das kann sie aber nur, wenn sie auch wieder allgemein gelehrt wird. Und wenn wir erst wieder einmal dahin kommen, wenn wir erst wieder einmal alle die ärztliche Kunst treiben und nicht mehr das medizinische Handwerk, dann werden wir auch die Künstlerpreise wieder haben, und jeder von uns wird dann aus ruhiger Überzeugung auf die heute so laut ertönende Forderung: „Die Kunst gehe nach Brot“, nur dieselbe Antwort haben, wie der Prinz an den Maler: „Das muss sie nicht, das soll sie nicht; in unserem kleinen Gebiete gewiss nicht.“

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Durch Erscheinen des Schlusses liegt nunmehr vollständig vor:

VORLESUNGEN
ÜBER
PATHOLOGIE UND THERAPIE
DER
VENERISCHEN KRANKHEITEN

VON

Professor Dr. EDUARD LANG

K. K. PRIMARARZT IM ALLGEMEINEN KRANKENHAUSE IN WIEN, MITGLIED DER KAISERL. LEOPOLDINISCH-CAROLINISCHEN AKADEMIE, AUSWÄRTIGES MITGLIED DER SOC. FRANC. DE DERMAT. ET DE SYPHILIGR. ETC.

ERSTER THEIL:
PATHOLOGIE UND THERAPIE DER SYPHILIS.

Mk. 16.—.

ZWEITER THEIL I. HÄLFTE:
DAS VENERISCHE GESCHWÜR.

Mk. 1.60.

ZWEITER THEIL II. HÄLFTE:
DER VENERISCHE KATARRH.

Mk. 4.80.

Soeben erschienen.

Alle 3 Theile in einem Bande Mk. **22.40.**

Ueber den ersten Theil äussert sich die Presse wie folgt:

. . . . „Wir begrüssen das Werk als eine grosse Bereieherung der Literatur und wünsehen, dass es grosse Verbreitung in allen medieinisehen Kreisen findet. Wir empfehlen es deshalb angelegentliehst nieht allein den Studirenden als ein vorzügliehes Lehrbueh dieser praktiseh so wiehtigen Doetrin, sondern aueh den praktisehen Aerzten, welehe in demselben ein klares Bild des jetzigen Standpunktes der Lehre der syphilitisehen Krankheiten finden werden.“ . . .

Prof. Doutrelepont (Bonn) in „Deutsch. med. Wochenschr.“

Der erfahrene Faehmann und tüehtige Kliniker liefert uns ein vorzügliehes Bueh, das den Stempel der Originalität an der Stirn trägt. Der Autor wandelt nieht die breit getretenen Pfade eines eklektiseh angelegten Lehrbuehes, sondern er gibt in ungezwungener Weise uns gewissermassen sein wissensehaftliehes Glaubensbekenntniss in dem bisher obsehwebenden Kontagienstreite der Lehre von den syphilitisehen Erkrankungen. — — Es wird dadureh unsere Faehliteratur um ein Werk bereiehert, welehes, auf modernem Standpunkte stehend, sämmtliehe älteren und neueren Erfahrungen zusammenfasst und sowohl dem Arzte als aueh dem Studirenden eine liehtvolle Darstellung unserer Spezialdiseiplin bietet.

Prof. Janowsky in „Monatshefte f. prakt. Dermatol.“

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Ergebnisse
der
Anatomie und Entwickelungsgeschichte.

Unter Mitwirkung von

Karl von Bardeleben, Jena; D. Barfurth, Dorpat; G. Born, Breslau; Th. Boveri, Würzburg; J. Disse, Göttingen; C. Eberth, Halle a. S.; W. Flemming, Kiel; August Froriep, Tübingen; C. Golgi, Pavia; F. Hermann, Erlangen; F. Hochstetter, Wien; G. v. Kupffer, München; W. Roux, Innsbruck; J. Rückert, München; Ph. Stöhr, Zürich; H. Strahl, Marburg; H. Strasser, Bern

herausgegeben von

Fr. Merkel in Göttingen. und **R. Bonnet** in Giessen.

I. Band: 1891. Preis: M. 25.—.
II. Band: 1892. Preis: M. 25.—.

Beziehentlich des ersten Bandes liegt u. a. folgende Besprechung vor:

. . . „In einem vortrefflich ausgestatteten Gross-Octav-Bande von 778 Seiten liegt uns ein neues literarisches Unternehmen auf dem Gebiete der Anatomie und Entwickelungsgeschichte vor, welches Jeder, der ein Interesse an diesen Wissensehaften nnd an ihrer weiteren Ausbildung hat, nur mit lebhafter Befriedigung begrüssen kann.

Das Werk, dessen Mitarbeiter sich sämmtlich an der Förderung der anatomischen Disciplinen in namhafter Weise betheiligt und dadurch sich das Recht der Kritik erworben haben, *will kein Jahresbericht im üblichen Stil sein; er will vielmehr versuchen, in zusammenfassender Weise die ein bestimmtes Gebiet berührenden Arbeiten der letzten Jahre vorzuführen, das Wesentliche aus ihnen hervorzuheben und kritisch zu besprechen und so den gegenwärtigen Stand unserer Kenntnisse, sowie die gegen früher erreichten Fortschritte und die nächstliegenden Aufgaben der Zukunft zu markiren.* So soll die kaleidoskopische Weise der bisherigen Jahresberiehte vermieden werden; an deren Stellen sollen übersichtliehe einheitliche Bilder treten, die uns eine bestimmte und klare Vorstellung von dem jeweiligen Stande der Dinge auf diesem oder jenem Gebiete geben.

Mit dieser Art der Darstellung wendet sich das Buch aueh an einen grösseren Leserkreis. Aus den Jahresberichten, denen, wie Merkel im Vorworte sagt, keine Coneurrenz gemacht werden soll, vermag nur der Fachmann — und dieser selbst nicht einmal in den ihm ferner liegenden Gebieten — das Werthvolle und Wichtige herauszulesen.

Die einzelnen Abhandlungen der *Merkel-Bonnet*'sehen „Ergebnisse" werden auch *der Mehrzahl der Aerzte und der biologischen Naturforscher, welche nicht Anatomen und Embryologen vom Fache sind,* den dermaligen Stand unserer Wissenschaft klarlegen; dabei werden sie aber — dafür bürgen die Namen der Verfasser der Einzelberichte — aueh dem Faehmanne hoch willkommen sein.

Ich schliesse mit dem Wunsehe, dass die so treffliehe Arbeit recht viele Leser finden möge; der Gewinn wird reichlich auf Seite der letzteren sein; aber auch das Interesse für unsere still arbeitenden anatomisehen und entwickelungsgeschichtlichen Wissenschaften wird durch das Buch belebt und in immer weitere Kreise getragen werden."

Prof. W. Waldeyer
in der Berliner Klinischen Wochenschrift.

Verlag von J. F. Bergmann in Wiesbaden.

Soeben erschien:

Pathologie und Therapie

der

Neurasthenie und Hysterie.

Dargestellt

von

Dr. L. Löwenfeld,
Spezialarzt für Nervenkrankheiten in München.

M. 12.65.

Aus dem Inhaltsverzeichniss: **Aetiologie. — Symptomatologie der Neurasthenie.** — Störungen der psychischen Sphäre. — Schwindel und Betäubungszustände. — Schlafstörungen. — Störungen im Bereiche des Gefühlssinnes. — Störungen im Bereiche der höheren Sinne. — Störungen auf motorischem Gebiete. — Mechanische und elektrische Erregbarkeit der Nerven. — Reflexe. — Störungen der Sprache und Schrift. — Nervöse Herzschwäche. — Störungen im Bereiche des Respirationsapparates. — Störungen im Bereiche des Verdauungsapparates. — Störungen der Sexualsphäre. — Anomalien der Schweiss-, Speichel- und Thränensekretion. — Harnveränderungen. — Idiosynkrasien. — Witterungsempfindlichkeit. — Kliniche Einzelformen der Neurasthenie. — Verlauf und Prognose der Neurasthenie. — Theorie der Erkrankung. — Diagnose der Neurasthenie. — **Symptomatologie der Hysterie.** — Störungen der Empfindung. — Motalitätsstörungen. — Störungen des Sehapparates. — Störungen im Bereiche des Respiratiosapparates, — des Cirkulationsapparates, — des Verdauungsapparates, — des Harnapparates, — der Sexualorgane. — Sekretionsstörungen. — Hysterisches Fieber. — Hysterische Sprachstörungen, — die hysterischen Anfälle. — Hypnose und Hysterie. — Hysterische Imitationen. — Verlauf und Prognose der Hysterie. — Diagnose der Hysterie. — Hysteroneurasthenie. — Prophylaxe der Neurasthenie und Hysterie. — Therapie.

„. . . . Alles in allem geht unser Urtheil dahin, dass das Buch in hohem Maasse geeignet ist, ein tieferes Verständniss für die Zustände, die es abhandelt, in weitere Kreise zu tragen, und dass es insbesondere auch im Punkte der Therapie ein vortrefflicher Rathgeber genannt werden darf. . . .“

Prof. Vierordt in den Fortschritten der Medizin.

Grundriss der Augenheilkunde. Unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse der Studirenden und praktischen Aerzte Von Dr. **Max Knies**, Professor a. d. Universität Freiburg. Dritte Auflage. M. 6.—.

Dasselbe, II. Theil: **Die Beziehungen des Sehorgans und seiner Erkrankungen zu den übrigen Krankheiten des Körpers und seiner Organe.** M. 9.—.

Die Methoden der praktischen Hygiene. Von Dr. **K. B. Lehmann**, Prof. am Hygien. Institut der Universität Würzburg. M. 16.—.

Taschenbuch der Medicinisch-Klinischen Diagnostik. Von Dr. **Otto Seifert**, Privatdocent in Würzburg und Dr. **Friedr. Müller**, Professor in Marburg. Achte Auflage. In englischem Einband M. 3.20.

Recepttaschenbuch für Kinderkrankheiten. Von Dr. **Otto Seifert**, Privatdozent in Würzburg. Zweite unveränderte Auflage. M. 2.80

Lehrbuch der physiologischen Chemie. Von **O. Hammarsten**, Prof. der medicin. und physiolog. Chemie an der Universität Upsala. M. 8.60.

Lehrbuch der inneren Medicin für Studirende und Aerzte. Von Dr. **R. Fleischer**, Professor an der Universität Erlangen. Bd. I: M. 5.40. Bd. II. 1. Hälfte: M. 5.60.

Die Methoden der Bakterien-Forschung. Handbuch der gesammten Methoden der Mikrobiologie. Von Professor Dr. **Ferd. Hueppe** in Prag. Fünfte Auflage. Mit 26 Abbild. u. 2 Tafeln. M. 10.65, geb. M. 12.—.

Lehrbuch der Augenheilkunde. Von Professor Dr. **J. Michel** in Würzburg. Zweite Auflage. M. 20.—, geb. M. 21.60.

Die Unterleibsbrüche. Vorlesungen über deren Wesen und Behandlung. Von Dr. **E. Graser**, Professor an der Universität Erlangen. M. 6.40.

Kurzer Leitfaden der Refractions- u. Accommodations-Anomalien.

Eine leicht fassliche Anleitung zur Brillenbestimmung. Bearbeitet von **H. Schiess**, Professor der Augenheilkunde an der Universität Basel. M. 2.50.

Die Harnuntersuchungen und ihre diagnostische Verwerthung. Von Dr. **B. Schürmayer.** M. 2.—.

Die nervösen Störungen sexuellen Ursprungs. Von Dr. **L. Löwenfeld** (München). M. 2.80.

Druck der kgl. Universitätsdruckerei von H. Stürtz, Würzburg.